PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OD14 Promover la incorporación de las demandas y necesidades del mercado laboral en las revisiones de memoria y actualización de los títulos existentes.	P1P1 Memorias de títulos - Actualización e implementación	**AC01**	Realizar la **modificaciones de las memorias** de los títulos (no sustanciales o sustanciales) suficientes para adaptar su contenido a las necesidades profesionales actuales de nuestros egresados.	5/3	Plan Director 2.0	Centro	Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Coordinación de títulos Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Media	May'25	Abr'28	No Procede	No Procede	No Procede	Informes favorable de la CGC para las no sustanciales y de la ACCUA para las sustanciales
OD21 Fortalecer el mapa de títulos con titulaciones cercanas a nuestra realidad territorial y económica respaldándonos en las experiencias de los centros y departamentos, y considerando los recursos propios de la Universidad.	P1P2 Grado de Farmacia	**AC02**	Solicitar, programar e implantar el **Grado de Farmacia** en el centro.	5/3	Plan Director 2.0	Centro	Decano Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Media	May'25	Inicio implantación	No Procede	No Procede	No Procede	Informes favorable Implantación ACCUA y Autorización Implantación Junta
OD41 Fortalecer la mejora de la docencia a través de actuaciones de innovación.	P2P1 Simulación clinica en medicina	**AC03**	Incorporar la **Simulación clínica** en la docencia prácticas de las asignatura clínicas, promoviendo **su uso** e impartiendo a**l profesorado talleres de formación** para el correcto y otimizado uso de los simuladores.	3/4	Plan Director 2.0	Medicina	Decano Vicedecano Centros asistenciales y Relaciones Institucionales Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Media	Sept'25	May'27	Grado de satisfacción con la docencia de actividades de simulación clínica en encuesta específica	No existe	4	Resultado indicadores en Cuadro de Mando. Inclusión de este tipo de actividad en los programas de las asignaturas en todas las asignaturas clínicas que posean simuladores clínicos. Evaluación de la satisfacción media del alumnado con esta actividades por encima de 4
OD42 Potenciar la dotación de recursos para la Docencia.	P2P1 Simulación clinica en medicina	**AC04**	Realizar la obra civil de creación de un **nuevo Taller de silulación clínica** optimizando espacios existentes en el centro.	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Media	Jun'25	Dic'25	No Procede	No Procede	No Procede	Taller de simulación clínica operativo en el SIRE
OD42 Potenciar la dotación de recursos para la Docencia.	P2P1 Simulación clinica en medicina	**AC05**	Dotación de **simuladores clínicos** para el nuevo Taller de simulación	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Decano Vicedecano Centros asistenciales y Relaciones Institucionales	Alta	May'25	Mayo'27	No Procede	No Procede	No Procede	Simuladores clínicos operativos en el taller de simulación clínica operativo en el SIRE.
OD42 Potenciar la dotación de recursos para la Docencia.	P2P2 Infraestructuras y Recursos docentes	**AC06**	Implementar el **Proyecto de Infraestructuras y recursos docentes 25-26** que incluye las siguientes actuaciones: 1.- Taller de **simulación clínica y simuladores del proyecto P2P3** Simulación clínica en medicina 2.- Renovación de **equipos audiovisuales** de aulas y seminarios 3.- Cambio de **tres ascensores**. Se valorará si uno es un montacarga según dotación presupuestaria. 5.- Ampliación y reforma del **taller de Ecografía** 4.- Reforma de entre 8 y 10 **cuartos de baño,** según dotación presupuestaria 5.- Creación de entre 2 y 4 **nuevos seminarios** según dotación presupuestaria de mayor ocupación a parir de seminarios más pequeños y la optimizaicón de espacios coloindantes. 3.- Cambio de puertas deterioradas del centro según dotación presupuestaria.	4/5	Plan director 2.0	Centro	Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras Decano	Alta	Ene'25	Dici'25	ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título ISGC-P06-04: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	4,21 4,01	4 4	Operativa el 100% de las actuaciones planificadas
OD42 Potenciar la dotación de recursos para la Docencia.	P2P2 Infraestructuras y Recursos docentes	**AC08**	Elaborar e implementar el nuevo procedimiento del centro **P06-PFM04 Procedimiento de Gestion de Recursos materiales, espacios y servicios**, que entre otros aspectos incluya indicadores cuantitativos más concretos de operatividad y rendimidiento	4/5	Aspectos mejora C4.02 de Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación	Media	May'25	Abr'27	Nuevos indicadores de operatividad y rendimiento ISGC-P06-03: Grado de satisfacción del alumnado con los recursos materiales e infraestructuras del título ISGC-P06-04: Grado de satisfacción del profesorado con los recursos materiales e infraestructuras del título	Aun no están 3,86 4,1	Pendiente definir 3,8 3,8	Resultado indicador en Cuadro de Mando. Procedidmiento aprobado y operativo. Informe sobre análisis del impato del aspecto de mejora en Informe de gestión. Aspecto de mejora C4.02 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD43 Optimizar el procedimiento de ordenación académica.	P2P3 Coordinación docente asignaturas	**AC09**	**Implementar la modificación del Procedidmiento** Específico en el Sistema de Garantía de Calidad P04-PFM02 Procedimiento de Planificación anual y desarrollo de las Actividades docentes aún no implementado en su totalidad promoviendo el uso del catálogo de buenas prácticas) y de manera paralela analizar las causas de bajos niveles de satisfacción del alumnado con la coordinación docente**.** Tras el análisis del impacto de la correcta implementación del procedimiento en función de las causas detectadas se actualizara es citado procedimiento procediendo a su implemtanción consecuentemente.	5/3	Seguimiento ACCUA Aspectos mejora C5.03 de Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinación de Títulos	Alta	May'25	Abr'26	ISGC-P04-10: Grado de satisfacción del alumnado con la coordinación docente	**Med: 2,67** **Biomed: 3,61**	Med: 3,2 Biomed: 4	Resultado indicador en Cuadro de Mando. Análisis del impacto de la acción de mejora con aumento del valor del indicador por encima de la meta. Aspecto de mejora C5.03 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P4 Metodologías y sistemas de evaluación - Resultados MIR	**AC10**	Incrementar la **información sobre las metodologías de enseñanza/aprendizaje y evaluación de los resultados de aprendizaje de los títulos** que se están desarrollando para definir acciones de mejora mediante el análisis de las metodolgías empleada en las actividades, especialmente en los seminarios, y la revisión de herramientas de evaluación aplicadas en las asignaturas de los titulos, todo ello a la luz de las memorias y para el grado de medicina de los criterios de calidad del Sello Internacional de Calidad de la WFME otorgado. Se analizarán tambien las causas de la **baja participación del alumnado en las clases teóricas**. En el **máster de Investigación en salud mental** especificamente revisión anual de solapamiento, redundancias y superposiciones de contenidos impartidos, proponiendo en su caso cambio no sustancias de memoria la la Universidad coordinadora, así como la incorporación a través del campus virtual de microcápsulas formativas centradas en conceptos clave.	5/3	Plan Director 22-25 > Aspecto mejora C5.04 Informe IMPLANTA	Titulos	Coordinación Títulos Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	Alta	May'25	Abr'26	Nuevos indicadores del grado de satisfacción del alumnado y el profesorado con la docencia de actividades específicas como teoría, seminarios y talleres mediante encuentas específicas, así como con el cumplimiento del sistema de evaluación programado. Informes cualitativos de causas de baja satisfacción.	No puede haber datos aún	Pendiente de definir	Reultados de los indicadores pulbicados en el Cuadro de mando y análisis en los autoinformes e informes de gesttión. Aspectos de mejora sobre metodología y evaluación derivados del los resulados de los indicadores y las encuentas. Análisis de impacto y evolución de los indicadores. Aspecto de mejora C5.04 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P4 Metodologías y sistemas de evaluación - Resultados MIR	**AC11**	Revisar **los sistemas de evaluación** de los títulos para garantizar que permiten una certificación fiable sobre la **adquisición de competencia**s.	5/3	Aspectos de mejora C5.05 Informe MPLANTA	Centro	Coordinación de los título	Alta	May'25	Abr'26	No Procede	No Procede	No Procede	100% de las asignaturas con Programaciones coherentes y alineadas con la memoria del título en la tabla de revisión del cumplimneto de la programaciones docentes. Aspecto de mejora C5.05 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P4 Metodologías y sistemas de evaluación - Resultados MIR	**AC12**	Potenciar el análisis que permita garantizar que los **sistemas de evaluación empleados en todas las asignaturas cumplen con lo establecido en las guías docentes,** incluyendo pruebas dirigidas a valorar no solo conocimientos sino también la adquisición de competencias. Se registrará la revisión de todas las asignaturas en el marco de la aplicación de procedimiento P04-PFM01 Procedimiento de Revisión de los Programas docentes conforme a las memorias y al Sello Internacional de Calidad (WFME), redando recogido en el archivo de registro el resultado de la revisión de todas las asignaturas de los títulos. Se incluirá en los autoinforme de los títulos análisis profundo estadístico de los resultado de la verificación	5/3	Aspecto mejora C5.06 de Informe IMPLANTA	Centro	Coordinación de los título	Alta	May'25	Abr'26	No Procede	No Procede	No Procede	Tabla de revisión del cumplimneto de la programaciones docentes de la que se extraiga informe a incorporar a los Autoinformes de los Títulos y al Informe de gestión. 100% de las asignaturas con Programaciones coherentes y alineadas con las memorias de los títulos. Aspecto de mejora C5.06 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P4 Metodologías y sistemas de evaluación - Resultados MIR	**AC13**	Elaborar, difundir y evaluar su implantación de repositorio de **buenas prácticas** en las actividades docentes para estudiantes y para el profesorado que incluyan **casos clínicos y simulacros tipo MIR**, empleado después herramienta de evaluación examenes tipos test con las características dal **examen MIR**. Para ello se deberá partir de las conclusiones de las acciones de mejora relacionadas con la revisión de las metodologías docentes y sistemas de evaluación que se están empleando. Para operativizar esta acción la CGC constituirá una **Comisión MIR** del centro en la que participarán alumnado, profesorado de las diferentes área, equipo decanal, egresados y otras personas de otros grupos de interés.	5/3	Plan Director 22-25> Plan director 2.0	Medicina	Coordinadora de Medicina Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Alta	May'25	Abr'27	No Procede	No Procede	No Procede	Guías de Buenas prácticas en las actividades docentes favorecer una mejora preparación de cara al examen MIR. Comisión de redacción, lluvia de ideas, recopilación experiencias otras facultades, incorporació a programaciones docentes, análisis de satisfacción específico del alumnado. Aspecto de mejora C2.09 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028. Mejora en los resultados del MIR del ministerio
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P5 Prácticas Clínicas en medicina	**AC14**	**Continuar avanzando el la mejora de las prácticas clínicas** articulando las acciones de mejora necesarias derivadas del análisis las incidencias docentes de prácticas no impartidas, los casos número de estudantes superior a lo planificado y el empleo y registro de la evaluación mediante las rúbricas de evaluación a rellenar en la aplicación R0.	5/3	Plan Director 22-25 > Plan Director 2.0 Aspectos mejora C2.05, C1.01 y C1.05 de Informe IMPLANTA	Medicina	Coordinadora de Medicina Vicedecano Centros asistenciales y Relaciones Institucionales Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Alta	May'25	Abr'27	ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum) SGC-P04-PFM02: Grado de satisfacción de los Asociados clínicos (Tutores académicos) con las prácticas clínicas realizadas por los estudiantes ISGC-P04-PFM03 Grado de satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas clínicas realizadas por el alumnado ISGC-P04-PFM04 Grado de satisfacción del alumnado con los tutores clínicos	4.3 **Pendiente** **Pendiente** 3,91	4 3,5 3,5 3,5	Informe de incidencias docentes en prácticas clínicas, acciones de mejora puestas en marcha en a partir de dichos informes, análisis del imparto de dichas acciones, recogida de datos de indicadores y análisis de los mismos en autoinforme e informe de gestión. Publicación de indicadores por debajo de las metas en el Cuadro de mando del centro
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P6 Trabajos Fin de Titulos	**AC15**	Analizar las causas del **bajo grado de satisfacción del alumnado con el proceso de elección y realización del TFGM** e incorporar las medidas necesrias en el procedimiento P04 - PFM07 sobre los TFGM de grado de Medicina, proceder a su implementación y analizar el impacto de las mismas.	5/3	Aspectos mejora C5.07 de Informe IMPLANTA	Medicina	Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Coordinadora de Medicina	Media	May'25	Abr'26	ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	**2,51**	3.2	Informe de resultados de estudio de causas de nivel de satisfacción Cambios en el procedidmiento P04 - PFM07 Resultado indicadores en Cuadro de Mando Aspecto de mejora C5.07 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OD44 Promover estrategias pedagógicas y académicas que reviertan en mejoras del rendimiento de los estudiantes y su finalización exitosa de los estudios.	P2P6 Trabajos Fin de Titulos	**AC16**	Analizar las causas del **bajo grado de satisfacción del alumnado con el proceso de elección y realización del TFM,** incorporar las medidas necesrias en el procedimiento P04 - PFM08 sobre los TFM de Biomedicina, proceder a su implementación y analizar el impacto de las mismas.	5/3	Aspectos mejora C5.07 de Informe IMPLANTA	Biomedicina	Coordinadora del Máster en Biomedicina.	Media	May'25	Abr'26	ISGC-P04-11: Grado de satisfacción del alumnado con el proceso para la elección y realización del TFG/TFM	**3,76**	4	Informe de resultados de estudio de causas de nivel de satisfacción Cambios en el procedidmiento P04 - PFM08 Resultado indicadores en Cuadro de Mando Aspecto de mejora C5.07 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD45 Impulsar y mantener la acreditación institucional del centro	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC17**	Incorporar **indicadores específicos relacionados con los resultdos de los Exámenes MIR,** tales como el porcentaje de estudiantes que se encuentran dentro en el grupo fuerte (Percentil 73), el porcentaje de estudiantes que se encuentran entre los puestos 1 y 3000 y cuando se diera el caso porcentaje aprobados. Además, **incorporar en los informes de gestión** el análisis de información sobre la empleabilidad o revisión y mejora de otros indicadores específicos del título como son el número de aprobados MIR, así como su posición. Se analizará la validez como indicador en este ámbito la **número de estudiantes que acceden mediante traslado y la dispersión de las asignaturas aprobadas** en varios cursos	2/2 5/3	Aspecto mejora C2.09 IMPLANTA para el centro	Medicina	Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Coordinadora de Medicina	Alta	May'25	Abr'27	No Procede	No Procede	No Procede	Indicadores incorporados en el SGCC en el procedimiento del sistema adecuado, valores recogidos analizados e incorporados en el informe de gestión. Aspecto de mejora C2.09 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD45 Impulsar y mantener la acreditación institucional del centro	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC18**	Continuar articulando, difundiendo información y promoviendo la contestación de los grupos de interés durante las semanas de las **Encuestas de Satisfacción de Estudiantes y del PDI**, colaborando con el Servicio de Gestión de Calidad en los procedimientos generales de la UCA de promoción de la participación y la obtención de datos representativos y válidos	2/2	Aspectos mejora C2.08 de Informe IMPLANTA	Medicina	Coordinadora de títulos	Alta	Permanente	Permanente	ISGC-P07-01_01: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. Alumnado ISGC-P07-01_02: Tasa de respuesta de la encuesta para el análisis de la satisfacción. PDI	**19,08 %** **11,62 %**	20 % 15 %	Resultado indicadores en Cuadro de Mando. Análisis de impacto de las acciones de promoción de la participación. Aspecto de mejora C2. 08 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD45 Impulsar y mantener la acreditación institucional del centro	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC19**	Implementar, recoger datos y evaluar los indicadores SGC-P04-PFM02: Grado de **satisfacción de los Asociados clínicos (Tutores académicos)** con las prácticas clínicas realizadas por los estudiantes y ISGC-P04-PFM03 Grado de **satisfacción de los Tutores clínicos** con las prácticas clínicas realizadas por el alumnado	2/2 5/3	Plan Director 22-25 > Aspectos mejora C2.05, C1.01 y C1.05 de Informe IMPLANTA	Medicina	Vicedecano de Centros Asistenciales Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Prof. Responsable de Rotatorio Clínico Coordinadora medicina Decano	Alta	May'25	Abr'26	ISGC-P04-PFM01 Grado de satisfacción del alumnado con las prácticas clínicas (practicum) SGC-P04-PFM02: Grado de satisfacción de los Asociados clínicos (Tutores académicos) con las prácticas clínicas realizadas por los estudiantes ISGC-P04-PFM03 Grado de satisfacción de los tutores clínicos con las prácticas clínicas realizadas por el alumnado ISGC-P04-PFM04 Grado de satisfacción del alumnado con los tutores clínicos	4.3 **Pendiente** **Pendiente** 3,91	4 3,5 3,5 3,5	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Aspectos de mejora C5.05, C1.01 y C1. 05 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD45 Impulsar y mantener la acreditación institucional del centro	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC20**	Completar la recogida de datos y análisis de la satisfacción de los **empleadores** a través de encuestas y/o reuniones implementado de manera correcta el procedimiento	2/2	Aspecto mejora C1.05 de Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinación de Títulos	Media	May'25	Abr'27	1. Nivel de ejecución de la (Diseño, puesta en marcha, seguimiento y evaluación, cumplimiento según resultados y evidencias).	No Procede	No Procede	Aprobación del Procedimiento Informes de Satisfacción de empleadores. Inclusión de los resultados en Informes de títulos e Informe de Gestión. Aspectos de mejora C1.05 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OD43 Optimizar el procedimiento de ordenación académica.	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC21**	Modificar, implementar y evaluar en desarrollo en la prácticas del **procedimiento P07-PFM01 Procedimiento de Gestión de la Participación de los Grupos de Interés** Alumnado, Profesorado y PTGAS, al objeto de que: 1.- En el momento de la **elaboración de los Informes de Gestión** de ciclo de mejora que se cierra, en el criterio 1 Difusión de la información, **se decriba la correcta aplicación de la sistemática de revisión y análisis** de la información recabada de todos los grupos de interés, para la toma de decisión de las acciones de mejora. 2.- Se incorpore referencias a la participación de los grupos de interés avalan el **seguimiento de las acciones de mejora** y su inclusión en los autoinformes e informes de gestión. 3.- Se incorpore el **entorno socioeconómico, social y científico de los grupos**, para incluir esta información en los autoinformes y procedimientos de mejora de las titulaciones. 4.- Se fomente la **implicación y participación de los diferentes grupos de interés en la toma de decisiones** sobre la gestión de actividades, recursos materiales y servicios, más allá de la visión dentro de la CGC del Centro, incorporando encuestas de análisis previo de necesidades, encuestas espefíficas, periodos de exposición pública en su caso, etc.	2/2	Aspectos mejora C1.06, C2.10, C2.12, C4.04 de Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinación de Títulos	Media	May'25	Abr'27	No procede	No procede	No procede	Procedimiento modificado, implementado y referencia explicitas en Autoinformes e Informes de gestión con aspectos de mejora incoporados Aspectos de mejora C1.06, C2.10, C2.12, C4.01 y C4.04 considerados implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OD45 Impulsar y mantener la acreditación institucional del centro	P2P7 Mejora permanente del SGCC	**AC22**	Elaborar e implementar el **nuevo procedimiento P02-PFM01 Sistemáticas de revisión y análisis de la información para la toma de decisiones sobre las acciones de mejora, la evaluación de su impacto y resultado** para: 1.- Desarrollar la sistemática para **el análisis del alcance e impacto y el resultado** de las acciones de mejora tales como el **Análisis modal de fallos y efectos (AMFE)** u otras herramientas para análisis, registro del seguimiento, evaluación definitiva de la mejora, etc. 2. Mejorar la forma en que se realiza el cierre completo del ciclo de mejora continua de modo que permita analizar de manera más precisa el impacto de las acciones de mejora desplegadas tanto a nivel titulación como Centro, revisando y armonizando los valores de las **metas de los indicadores del SSGC** 3.- Incorporar en el espacio de **seguimiento del Plan anual de mejoras, en los autoinformes y en los informes de gestión** del centro dicho análisis, con referencias explicitas a la **participación de los grupos de interés** y agregado correctamente **agregado a nivel de centro o desagregado a nivel de títulos**. 4.- Incorporar en los autoinformes e informes de gestión, un **análisis de los resultados que avalan las acciones de mejora más claro**, potenciando las evaluación y valoración temporal de los indicadores, los datos y las evidencias, así como las acciones a**cciones concretas de rendición de cuentas** a los diferentes grupos de interés. 5.- Difundir en el espacio de Trasparencia y rendición de cuentas de la Web **informes de rendición de cuentas a los grupos de interés**. 6.- Analizar la conveniencia de **mejorar la información recibida por la aplicación del procedimiento de seguimiento títulos del Centro** que le ayude en la toma de decisiones (p.ej. nuevos indicadores, desglose de información, periodicidad, solicitud de modificaciones de la encuesta de profesorado, modificación de procedimiento de análisis de necesidad, etc.). 7.- Promover a nivel del SGC marco de la UCA incluir indicadores sobre el grado de **satisfacción con el proceso de acceso, admisión y matrícula** de los nuevos estudiantes de las titulaciones ofertadas por el Centro	2/2	Aspectos mejoras C2.03, C2.04, C2.12, C2.13, C3.01, C3.06, C4.03, C4.05, C5.01, C5.03 y C5.08 del Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinación de Títulos	Media	May'25	Abr'28	No procede	No procede	No procede	Procdimiento aprobado, implementado y evaluada su implementación en Informe de Gestión. Aspectos de mejora C2.03, C2.04, C2.12, C2.13, C3.01, C3.06, C4.03, C4.05, C5.01, C5.03 y C5.08 considerados implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OI14 Apoyar y potenciar la investigación clínica y en Ciencias de la Salud.	P3P1 Eventos de investigación para el alumnado	**AC23**	Organizar de manera periódica **Jornadas de investigación,** conjuntamente con los estudiantes.	5/3	PD 2.0	Centro	Coordinación de los programas de Investigación y Diversidad Vicedecano de Estudiantese Infraestructuras	Alta	May'25	Abr'28	ISGC-P06-08: Grado de satisfacción del alumnado con los programas y actividades de orientación profesional	3,6 3,03	3,5 3	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OTD11 Impulsar el aprendizaje adaptado a través de la tecnología educativa.	P6P1 Competencias digitales titulos	**AC27**	Incorporar a las memorias de título y a las programaciones de las asignaturas las **competencias digitales** necesarias para el ejercicio profesional. Registro de compentencias digitales. Se clasifican comunes y específicas a asignaturas y se incorporarán como propuestas en las programaciones de las asignaturas. Entre ellas cabe destacar, uso de simuladore, intelgencia artifical, Diraya, aplicaciones de firma digital, acceso a plataformas oficiales, plataformas de búsqueda de publicaciones, Diraya, etc	5/3	Plan Director 22-25 > PD 2.0	Centro	Coordinación de Títulos Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	May'25	Abr'27	No Procede	No Procede	No Procede	Informe presentado a la CGC de incorporación del 100% de las competencias digitales en los programas docentes > Buenas prácticas sobre competencias digietales en la WEB
OTD43 Avanzar en la transformación digital de la gestión académica en los centros y otras unidades de gestión académica.	P7P1 Tranformación digital de la gestión	**AC29**	Analizar la **aplicación para la Gestión de los TFG/TFGM** de Ingeniería, evaluar la conveniencia de su implantación en el Grado de medicina y de cosiderarse una aplicación válida para nuestra realidad implementarla	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación Coordinación de títulos	Alta	May'25	Abr'26	No Procede	No Procede	No Procede	Informe sobre análisis presentado a la CGC y acuerdo en su caso de empleo de la aplicación

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OTD43 Avanzar en la transformación digital de la gestión académica en los centros y otras unidades de gestión académica.	P7P1 Tranformación digital de la gestión	**AC30**	Implementar **ECOE virtual de la Conferencia de Decanos** en nuestro ECOE	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Decano Vicedecano de Centros asistenciales y Relaciones intitucionales Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras	Alta	May'25	Jun'26	No Procede	No Procede	No Procede	Realización del ECOE virtual de conferencia de decanos en junio 2025 y en siguiente años
OIT42 Equilibrar la movilidad entrante y saliente de estudiantes como medio para promover la interculturalidad y el intercambio lingüístico de la comunidad UCA, sin que aumente el número de estudiantes en las prácticas clínicas	P8P1 Movilidad nacional e internacional	**AC31**	En el proceso de establecimiento de los convenios de **movilidad se aplicará como norma general en principio de reciprocidad** entre universidades de tal manera que en el cómputo anual de estudiante en movilidad exista un equlibrio entre el alumnado de movilidad entrante y saliente.	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Coordinaciones de movilidad	Alta	Permanente	Permanente	ISGC-P04-09: Porcentaje de alumnado que participa en programas de movilidad	Movilidad entrante internacional 4,41 % Movilidad entrante nacional 2,41 % Movilidad saliente internacional 3,90 % Movilidad saliente nacional 1,43 %	Diferencia entre movilidad entrante y saliente de cada tipo igual a 0	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA
OD21 Fortalecer el mapa de títulos con titulaciones cercanas a nuestra realidad territorial y económica respaldándonos en las experiencias de los centros y departamentos, y considerando los recursos propios de la Universidad.	P9P1 Coorperación internacional para el desarrollo	**AC32**	Regular e incorporar en nuestra normativa o procedimiento del centro las **Becas de Cooperación en el marco de los Cursos de Cooperación Internacional para el Desarrollo** reconocidos con 3 ECTS de optatividad del grado de medicina.	4/5	Plan Director 2.0	Medicina	Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación Decano	Alta	May'25	Jun'26	No Procede	No Procede	No Procede	Acuerdo tomado al efecto por la Junta de Facultad a propuesta de la CGC
OS13 Fomentar la participación de la comunidad universitaria en los procesos de decisión.	P10P1 Actualización de normativa y participación en toma de decisiones	**AC33**	Modificación de **Reglamento de Régimen Interno** del Centro para: 1.- Adaptarse a los **nuevos Estatutos de la UCA** derivados de la LOSU y la LUPA 2.- Incorporar a los representantes del alumnado de los másteres en Junta de Facultad y CGC 3.- Mejorar la s**istemática de revisión de la Política de Calidad y los Objetivos estratégicos** al objeto de clarificar su la **temporalidad** adecuada y mínima, no dejando abierto con el término "en su caso", así como estableciendo los **mecanismos que permitan valorar cómo se tiene en cuenta la participación de los diferentes grupos de interé**s vinculados al Centro, donde se debe recogerse que "el Centro revisará y, en su caso, actualizará la política y objetivos de calidad que deberán estar fundamentados en el análisis interno y externo previo, alineados con la estrategia y política de la Universidad"	2/2	Plan Director 2.0 Aspectos mejora C2.01 y C2.02 del Informe IMPLANTA	Centro	Decano Vidececano Ordenación académica, Calidad e Innovación	Alta	May'25	Jun'26	No Procede	No Procede	No Procede	Revisada conforme a aspecto de mejora ACCUA la sistemática de la temporalidad de la política y objetivos de calidad en Normativa de la Facultad y el Plan Director del centro. Publicada esta nueva normativa. Aspectos de mejora C2.01 y C2.02 considerados implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OS17 Estructurar y optimizar los canales de comunicación interna y externa.	P11P1 Plan de comunicación 2.0	**AC34**	Modificación, implantacion y anális del impacto del **Procedimiento P01-PFM01 Plan de Comunicación del Centro** y en el resto de Procedimientos del Sistema relacionados, para dar respuesta de difusión de la información de manera específica a cada grupos de interés y a los siguientes aspectos de mejora de la Informe del IMPLANTA de la ACCUA relacionados con el criterio 1 "Información pública disponible: 1. Obtener i**nformación, medios y canales especificos de los diferentes grupos de interés** sobre enfoques de comunicación que oriente toma decisiones sobre acciones de mejora (C1.01) 2. **Completar en el plan de comunicación los grupos de interés incorporando** a los asociados clínicos, tutores clínicos, tutores TFG, empleadores, etc. (C1.02) 3. Incorporan para el análisis **indicadores de medición cuantitativa de usabilidad y accesibilidad** a la información (C1.02) 4. Incorporar la **sistemática de revisión y análisis de la información de todos los grupos de interés** de cara a la decisión de acciones de mejora a la hora de elabora el plan de mejoras del ciclo siguiente, incorporando entonces al plan de mejora las herramientas para el futuro **análisis del su impacto**. Para que se consideren implementadas será indispenseble que se determine que **hubo impacto o alcance**, y se incorporará esto datos a la tabla de seguimiento del plan de mejora y al siguiente Informe de Gestión (C1.03). 5. Aunque este criterio tenga un tratamiento agregado a nivel de centro, **se debe plantear con un enfoque mixto: tambien a nivel de títulos, con encuedre dentro de la visión de centro** (C1.04). 6. Incorporar indicadores de nivel de **satisfacción con la Difusión de la Información de los grupos de interés pendientes: los tutores clínicos y los empleadores** (C1.05) 7.- Incorporar de manera explicitas todas las **evidencias de la rendición de cuentas a todos los grupos de interés** tales como el uso de las pantallas de los pasillos, la difusión de los aspectos más significativos de los Informes de Gestión y de lo splanes de mejora, así como la difusión de los acuerdos y conclusiones de la CGC y la Junta de Facultad a los diferentes grupos de interés de una manera dosificada habida cuenta de la excesiva cantidad de información que reciben nuestros grupos de interés, en la línea de lanzar comunicados enlazado a los espacios donde se encuentra la información, informar sobre ellos y proponer que se acceda a ella para estar informado	1/1	Plan Director 22-25 Aspectos mejora C1.01, C1.02, C1.03, C1.04 y C1.05 del Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano Ordenación académica, Calidad e Innovación Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras Coordinación de grado	Alta	May'25	Abr'27	ISGC-P01-01: Grado de satisfacción del alumnado con la información publicada del Título Centro ISGC-P01-02: Grado de satisfacción del PDI con la información publicada del Título-Centro ISGC-P01-03: Grado de satisfacción del PAS con la información publicada de el/los Centro/s	3,83 4,03 3,81	4.0 4.0 4.0	Publicación en la web de la Facultad Plan de Comunicación 2.0 Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Aspectos de mejora C1.01, C1.02, C1. 03, C1.04 y C1.05 considerados implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OS18 Consolidar el compromiso de la UCA con los ODS integrándolos en el modelo de gestión.	P12P1 Actividades ODS	**AC35**	Consolidar las **actividades de Aprendizaje-Servicio (ApS) vinculadas a la promoción de la salud en centros educativos**. Durante el curso académico 2025-2026 se consolidarán una serie de actividades previamente iniciadas en el marco de un proyecto de acciones avaladas por nuestro centro y aprobadas por la Unidad de Innovación Docente de la Universidad de Cádiz. Estas actividades, de carácter ApS, implican la participación activa tanto del alumnado como del profesorado de la Facultad de Medicina en intervenciones educativas orientadas a la promoción de hábitos de vida saludables en centros escolares del entorno. Dado el impacto positivo y la excelente acogida de la iniciativa en convocatorias anteriores, se prevé su mantenimiento y desarrollo en los próximos cursos académicos.	5/7	Plan Director 2.0	Centro	Responsable de la Unidad de Igualdad, Solidaridad y ODS	Alta	May'25	Abr'28	No Procede	No Procede	No Procede	Información e informe con documentación gráfica de las actividades realizas en el espacio web del centro correspondiente , incluyendo grado de satisfacción de los participantes en los eventos.
OS18 Consolidar el compromiso de la UCA con los ODS integrándolos en el modelo de gestión.	P12P1 Actividades ODS	**AC36**	Diseñar y difundir **materiales divulgativos sobre ODS en soporte físico y digital**. Este cometido se ha comenzado ya en el curso 2023-24 colocando material divulgativo en lugares estratégicos del centro (hall de entrada y sala de descanso), también se dispone de un apartado en la página web de divulgación de las actividades relacionadas con las ODS. Se desarrollarán materiales de carácter divulgativo dirigidos a la comunidad universitaria, con el fin de reforzar el impacto de las acciones formativas en torno a la salud y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Estos materiales incluirán, entre otros, infografías proyectadas en las pantallas informativas del centro, cartelería y contenido gráfico para redes sociales. La finalidad es integrar la comunicación visual como herramienta pedagógica transversal dentro del entorno universitario.	5/7	Plan Director 2.0	Centro	Responsable de la Unidad de Igualdad, Solidaridad y ODS		May'25	Abr'28	No Procede	No Procede	No Procede	Información e informe con documentación gráfica de las actividades realizas en el espacio web del centro correspondiente , incluyendo grado de satisfacción de los participantes en los eventos.
OS18 Consolidar el compromiso de la UCA con los ODS integrándolos en el modelo de gestión.	P12P1 Actividades ODS	**AC37**	Desarrollar el **proyecto "ODS y Salud"**: Lo que todo el mundo debería saber". Se presentará formalmente este nuevo proyecto, concebido como una campaña audiovisual de sensibilización orientada tanto al alumnado de la Facultad como a la sociedad en general. La campaña combinará la creación de materiales audiovisuales con la distribución de productos físicos de uso cotidiano (merchandising con mensajes clave), con una doble finalidad: pedagógica y de visibilidad institucional. Esta acción se enmarcará en la "Semana de los ODS y la Medicina", que incluirá actividades participativas como la instalación de un photocall temático donde el estudiantado podrá compartir imágenes en redes sociales utilizando hashtags asociados a la campaña. Para incentivar la participación, se realizará un sorteo entre los participantes.	5/7	Plan Director 2.0	Centro	Responsable de la Unidad de Igualdad, Solidaridad y ODS	Media	May'25	Abr'28	No Procede	No Procede	No Procede	Información e informe con documentación gráfica de las actividades realizas en el espacio web del centro correspondiente , incluyendo grado de satisfacción de los participantes en los eventos.
OP21 Incentivar la integración de los estudiantes como miembros activos de la comunidad universitaria, apostando por la generación de una vida universitaria plena, con especial consideración la de quienes presentan condiciones de vulnerabilidad y menores tasas de participación.	P13P1 Integración y participación estudiantil	**AC38**	**Favorecer la implicación del alumnado en el entorno académico, social y científico** y que continuarán en el futuro, mediante: 1.- C**ampañas integrativas sobre enfermedades rara**s, concebidas como espacios de sensibilización, aprendizaje activo y visibilidad. 2.- **Jornadas y talleres participativos centrados en la salud mental, proyectos dirigidos a mejorar la salud colectiva (ODS3)** 3.- Actividades **de divulgación científica** como La Noche Europea de los Investigadores o diferentes ferias de divulgación de la salud. 4.- Actos que promueven **la inclusión, la diversidad y la igualdad**, no solo como asistentes sino también como parte de los equipos organizadores, tales como el 25N (Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres), el 11F (Día Internacional de la Mujer y la Niña en la Ciencia), el 8M (Día Internacional de la Mujer) o las actividades conmemorativas del Orgullo LGTBQ+. 5.- Actividades que forman parte del a**compañamiento académico** 6.- Actividades que ofrecen **soporte y formación en técnicas de estudio**. 7.- Para favorecer la cohesión grupal y el sentido de pertenencia, se organizan **convivencias universitarias** en la propia Facultad. 8.- Apoyo específico al estudiantado de último curso en aspectos vinculados a su **ceremonia de graduación**, la **participación del alumnado en acciones formativas** organizadas por el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina y en otros encuentros estudiantiles de carácter académico y asociativo, al tiempo que se colabora estrechamente con las asociaciones de estudiantes de Medicina de Cádiz, reconociendo su papel esencial en la dinamización de la vida universitaria. 9.-Fomento de la participación del alumnado en órganos colegiados (Junta de Facultad, Claustro,, etc).Todas estas acciones configuran un marco donde el estudiantado no solo se forma académicamente, sino que crece como ciudadano comprometido y parte esencial de la comunidad universitaria.	5/7	Plan Director 2.0	Centro	Vicedecano de Estudiantes e Infraestructuras Coordinación de los programas de Investigación y Diversidad Coodinación de grado	Media	Permanente	permanente	ISGC-P07-02: Grado de satisfacción global del alumnado con el título	3,6	3,5	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Informes a la CGC sobre las actividades realizadas
OP49 Apoyar al PDI en el desarrollo de su carrera académica.	P14P1 Unidad a Apoyo a la acreditación, formación e innovación del PDI	**AC39**	Establecer e implementar con el servicio de formación e innovación del profesorado **itinerarios formativos para el profesorado** que incluyan **necesidades específicas de formación** detectadas mediante encuestas, así como metodologías docente adaptadas al MIR, Inteligencia Artificial, simulación clínica, herramientas didácticas para el trabajo con grandes grupos de estudiantes, etc., potenciando con ello la implementación del procedimdento P05-PFM01 Procedimiento de la Unidad de apoyo a la Acreditación, Formación e Innovación. Se analizará el impacto relacioando su contribución a la mejora de la calidad docente del profesorado. Continuar promoviendo las **actuaciones de innovación docente**.	3/4	Aspecto mejora C3.01 de Informe IMPLANTA	Centro	Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación Decano (Sección acreditación) Coordinación títulos	Alta	Permanente	permanente	ISGC-P05-02: Participación del profesorado en acciones formativas. ISGC-P05-03: Participación del profesorado en Proyectos de nnovación y mejora docente	**16,33 %** 12,37 %	20 % 10 %	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Datos de estos indicadores en el Sistema de Información UCA Aspecto de mejora C3.01 considerado implantado por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028

PLAN ANUAL DE MEJORAS DEL CENTRO 25-26

OBJETIVOS DE CALIDAD DEL CENTRO	PROYECTOS DEL CENTRO	AC 25-26	ACCIONES DE MEJORA	CRIT. IG / AI	ORIGEN	NIVEL	RESPONSABLE	PRIOR.	INICIO	FIN	INDICADORES DE SEGUIMIENTO (En su caso)	VALOR ACTUAL INDICADOR	META	EVIDENCIAS (En su caso)
OP49 Apoyar al PDI en el desarrollo de su carrera académica.	P14P1 Unidad a Apoyo a la acreditación, formación e innovación del PDI	**AC40**	Elaborar e implementar el nuevo procedimiento **P05-PFM02 Procedimiento de Gestión del profesorado del centro y evaluación de la calidad de su labor** que al menos incluya: 1. Información que necesita y debe recibir el centro sobre el PDI, sus fuentes y cómo se analiza. 2. Sistemática de detección e identificación de profesorado para cada programa formativo 3. Sistemática de detección e identificación de necesidades de dotación de personal académico atendiendo al perfil requerido para cada programa formativo. 4. Sistemática de análisis y seguimiento de la información que permita valorar la mejora de la calidad del profesorado 5. Orientaciones para la incoporación de análisis, resultados y toma de decisiones de mejora en el marco de los Informes de gestión 6. Garantías de participación de los grupos de interés. 7. Nuevos indicadores relacionados con todo lo anterior	3/4	Aspectos de mejora C3.02, C3.03 y C3.04 de Informe IMPLANTA	Centro	Decano Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	Media	May'25	Abr'27	No Procede	No Procede	No Procede	Procdimiento aprobado, implementado y evaluada su implementación en Informe de Gestión. Aspectos de mejora C3.02, C3.03, y C3.04 considerados implantados por la ACCUA en su Informe de seguimiento de la Acreditación Institucional de 2028
OP49 Apoyar al PDI en el desarrollo de su carrera académica.	P14P1 Unidad a Apoyo a la acreditación, formación e innovación del PDI	**AC41**	Aumentar el número de PDI con la **acreditación del Docentia**, elaborando un catálogo de buenos prácticas docentes incluidas dentro de los criterios a evaluar por este programa, promover las realización de estas actividades y en los momentos de apertura de plazos de solicitud animar y apoyar al profesorado para que lo solicite, todo ello en el marco de la Unidad de apoyo a la acreditación, formación e innovacióon del profesorado y promoviendo entre el profesorado el desarrollo de actividades docentes necesarias para esta acreditación.	3/4	Plan director 2.0 Aspecto de mejora IMPLANTA C3.05	Centro	Decano Vicedecano de Ordenación Académica, calidad e innovación	Alta	May'25	Abr'27	ISGC-P05-05: Porcentaje de profesores del título que han participado en las convocatorias del programa de evaluación de la actividad docente (Modelo DOCENTIA).	**Medicina: 3,33 %** **Biomedicina: 15,15**	10 % 30 %	Resultado indicadores en Cuadro de Mando Catálogo de buenas prácticas Información y promoción en el espacio web de la Unidad Correos de difusión
OP51 Establecer mecanismos para desarrollar la Igualdad efectiva entre todas las personas eliminando cualquier forma de discriminación	P15P1 Unidad de Igualdad	**AC42**	Continuar desarrollando las actividades de la **Unidad de Igualdad**, evaluando anualmente su desarrollo y llevando un seguimiento de los casos en los que se ha tenido que recurrir al **Punto Violeta**	4/4	Plan director 2.0	Centro	Coordinación de los programas de Investigación y Diversidad Responsable de la Unidad de Igualdad, Solidaridad y ODS	Alta	Permanente	permanente	No Procede	No Procede	No Procede	Información e informe con documentación gráfica de las actividades realizas en el espacio web del centro correspondiente , incluyendo grado de satisfacción de los participantes en los eventos.